

ERGONOM- Pesquisa: Questionário CURTO

DISTURBIOS ÓSTEO MUSCULARES DOS MEMBROS SUPERIORES

Analistas: Data:

1. Empresa:

2. Posto de Trabalho:

CARACTERÍSTICAS GERAIS

3. Idade: (anos)
4. Peso: (kg)
5. Estatura: (cm)
6. Sexo : masculino⁰ feminino¹
7. O Sr(a) é canhoto⁰ destro¹
8. O Sr(a) é fumante? NÃO⁰ EX FUMANTE¹ SIM²
(há mais de 6 meses)
9. Tem hobbies, atividades extra profissionais implicando em esforços físicos ou outros:
bricolage, construção, jardinagem, tricô, crochê, atividades domésticas importantes, ...
nenhum⁰ < 5h/sem¹ > 5h/sem²

ANTECEDENTES MÉDICOS

Ao longo dos 12 últimos meses:

10. Acha que sua saúde é: excelente⁰ boa¹ média² má³
11. Consultou um médico ou psicólogo por depressão? NÃO⁰ SIM¹
12. Ausentou-se do trabalho nos últimos 12 meses?
No caso AFIRMATIVO, devido a
13. Ao longo de sua vida, acidentou-se no trabalho ou fora dele no que concerne os membros superiores?
No caso AFIRMATIVO, de qual natureza:

- O Sr(a) teve problemas durante os 12 últimos meses (dor, desconforto) na
14. nuca? NÃO⁰ SIM¹
- O Sr(a) teve problemas durante os 12 últimos meses (dor, desconforto) no
15. ombro direito NÃO⁰ SIM¹
16. ombro esquerdo NÃO⁰ SIM¹
- O Sr(a) teve problemas durante os 12 últimos meses (dor, desconforto) no
17. cotovelo direito NÃO⁰ SIM¹
18. cotovelo esquerdo NÃO⁰ SIM¹
- O Sr(a) teve problemas durante os 12 últimos meses (dor, desconforto) no
19. pulso direito NÃO⁰ SIM¹
20. pulso esquerdo NÃO⁰ SIM¹
21. O Sr (a) teve problemas durante os 12 últimos meses (dor, desconforto) na região lombar? NÃO⁰ SIM¹

ERGONOMY- Pesquisa: Questionário CURTO

POSTO DE TRABALHO ATUAL

22. Há quanto tempo trabalha nesta empresa? anos

23. Há quanto tempo efetua seu trabalho atual? anos

Seu trabalho exige de forma habitual?

24. esforços para erguer peso	nulo ¹	leve ²	médio ³	pesado ⁴
25. esforços dos punhos/mãos	nulo ¹	leve ²	médio ³	pesado ⁴

Seu trabalho exige?

26. repetição de movimentos idênticos	jamais ¹	às vezes ²	frequentemente ³	sempre ⁴
27. utilização de equipamentos vibrantes	jamais ¹	às vezes ²	frequentemente ³	sempre ⁴
28. posturas desconfortáveis dos braços	jamais ¹	às vezes ²	frequentemente ³	sempre ⁴

29. Seu trabalho provoca uma fadiga importante nos pulsos/mãos em fim de jornada?
não⁰ <1x/sem¹ >1x/sem²

POSTOS DE TRABALHO ANTERIORES

Os trabalhos exigem de forma habitual?

30. esforços para erguer peso	nulo ¹	leve ²	médio ³	pesado ⁴
31. esforços dos punhos/mãos	nulo ¹	leve ²	médio ³	pesado ⁴

Seu trabalho exige?

32. repetição de movimentos idênticos	jamais ¹	às vezes ²	frequentemente ³	sempre ⁴
33. utilização de equipamentos vibrantes	jamais ¹	às vezes ²	frequentemente ³	sempre ⁴
34. posturas desconfortáveis dos braços	jamais ¹	às vezes ²	frequentemente ³	sempre ⁴

35. Seu trabalho provoca uma fadiga importante nos pulsos/mãos em fim de jornada?
não⁰ <1x/sem¹ >1x/sem²

PERCEPÇÃO E APRECIÇÃO DAS CONDIÇÕES DE TRABALHO

36. Seu relacionamento (entendimento), com os colegas é satisfatório?

1 = ☹☹ 2 = ☹ 3 = ☹ 4 = ☺ 5 = ☺☺

37. Seu relacionamento com os superiores é satisfatório?

1 = ☹☹ 2 = ☹ 3 = ☹ 4 = ☺ 5 = ☺☺

38. Está satisfeito com seu trabalho atual?

1 = ☹☹ 2 = ☹ 3 = ☹ 4 = ☺ 5 = ☺☺

39. Sente-se reconhecido por seu trabalho?

1 = ☹☹ 2 = ☹ 3 = ☹ 4 = ☺ 5 = ☺☺

40. Sente-se tenso, contraído, estressado?

1 = ☹☹ 2 = ☹ 3 = ☹ 4 = ☺ 5 = ☺☺